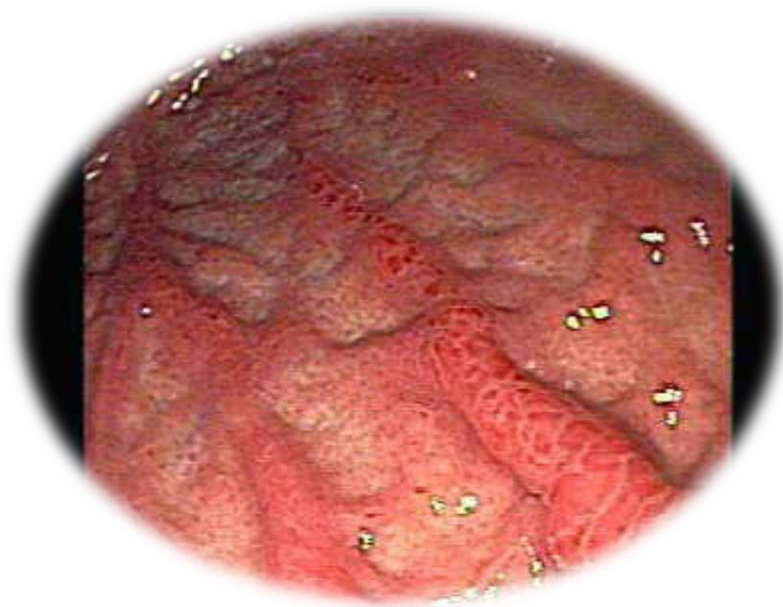


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت

آموزش به بیمار

(گاستریت)





گاستریت (التهاب مخاط معده) یک مشکل گوارشی است که ممکن است حاد بوده و از چند ساعت تا چند روز طول بکشد، یا این که مزمن بوده و از تماس مکرر با مواد محرک یا عوامل میکروبی ایجاد شود و یا ممکن است گاستریت حاد دارای دوره‌های عود کننده باشد. گاستریت حاد اغلب ناشی از بی‌احتیاطی در مصرف غذا است. فرد ممکن است غذای آلوده به میکروارگانیسم بیماریزا یا غذای بسیار تند و پر ادویه مصرف کرده باشد. سایر علل بروز گاستریت حاد شامل مصرف بیش از حد آسپرین و سایر مواد ضد التهاب غیراستروئیدی، مصرف زیاد الکل، برگشت صفرا یا پرتو درمانی است. نوع بسیار شدید گاستریت حاد در اثر خوردن اسید یا باز قوی ایجاد می‌شود، به طوری که حتی ممکن است باعث نکروز مخاط معده و یا سوراخ شدن آن شود. گاستریت مزمن و التهاب طولانی مدت معده ممکن است به وسیله باکتری هلیکوباکتر پیلوری، بیماری‌های خود ایمنی، مصرف داروها به خصوص ضد التهابات غیراستروئیدی، الکل، مصرف دخانیات یا برگشت محتویات روده به داخل معده ایجاد شود.

عوارض احتمالی

خونریزی، لنفوم، بدخیمی

علائم بالینی

گاستریت حاد: درد شکم، بی‌حالی، بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ، سسکه یا آروغ
گاستریت مزمن: کمبود ویتامین B12، بی‌اشتهایی، آروغ زدن، تهوع و استفراغ و در اکثر موارد بی علامت

بررسی‌های تشخیصی

آندوسکوپی، آزمایش سرولوژی جهت تعیین آنتی بادی‌های خاص هلیکوباکتر پیلوری (آنتی ژن) یا تست تنفسی یا تست سریع اوره آز

درمان

- **در گاستریت حاد:** قطع مصرف الکل، غذای محرک و رعایت رژیم غذایی غیرمحرک.
- اگر علت گاستریت، اسیدها یا بازهای قوی باشد، از آنتی اسیدهای متداول (مثل هیدروکسید آلومینیوم و منیزیوم) استفاده می‌شود. باید از لاواژ و دادن داروهای استفراغ آور خودداری شود (زیرا خطر سوراخ شدن و صدمه به مری وجود خواهد داشت).
- **گاستریت مزمن**
- برای درمان هلیکوباکتر پیلوری: آنتی بیوتیک‌ها (تتراسایکلین و آموکسی سیلین و کلاریترومایسین یا مترونیدازول)، نمک‌های بیسموت به علاوه درمان ضد ترشح اسید



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
مرکز آموزشی درمانی ولایت

دفتر پرستاری
واحد آموزش

آموزش به بیمار/ خانواده

به بیمار و خانواده وی موارد زیر آموزش داده می‌شود:

• فعالیت

- محدودیت حرکتی وجود ندارد.

• تغذیه

- طبق دستور پزشک درمان ضد ترشح اسید انجام می‌شود.
- از آشامیدن نوشیدنی‌های حاوی کافئین (قهوه، چای تند)، الکل، مصرف سیگار و غذاهای محرک تند و پرادویه ادویه اجتناب شود.

• دارو درمانی

- در صورت تجویز تتراسایکلین: توصیه می‌شود که دارو با معده خالی (یک ساعت قبل یا ۲ ساعت پس از صرف غذا همراه با یک لیوان آب) میل شود. تا یک ساعت پس از مصرف دارو بیمار در حالت قائم قرار گیرد و از دراز کشیدن خودداری کند تا از زخم شدن مری جلوگیری شود. از مصرف همزمان این دارو با شیر یا سایر فرآورده‌های لبنیاتی خودداری شود. (حداقل ۲ ساعت بین زمان مصرف آنها فاصله باشد).
توصیه می‌شود که از قرار گرفتن در معرض نور آفتاب اجتناب شود و دوره درمان با دارو کامل گردد. در صورت بروز علائمی مثل اسهال، راش و غیره علائم به پزشک اطلاع داده شود.
- در صورت تجویز آموکسی سیلین: توصیه می‌شود که دوره درمانی کامل شود و از قطع خودسرانه دارو اجتناب شود. در صورت بروز تحریک گوارشی با مصرف دارو، توصیه می‌شود دارو با غذا میل شود. در صورت بروز علائمی مثل راش، اسهال و غیره علائم به پزشک اطلاع داده شود.
- در صورت تجویز کلاریترومایسین: توصیه می‌شود که دارو همراه آب میوه‌های ترش مزه یا نوشابه‌های گازدار مصرف نشود (ترکیبات اسیدی باعث تخریب ساختمان شیمیایی دارو می‌شوند)

• سایر نکات آموزشی

- توصیه به بیمار که رژیم غذایی مناسب خود را حفظ کند.
- توصیه می‌شود که از استرس و ناراحتی اجتناب کند.
- در صورت سیگاری بودن، مصرف آنرا ترک کند.
- دوره درمانی خود را کامل کند و پیگیر مراقبت‌های درمانی خود باشد.
- حتی المقدور از مصرف مسکن‌ها خودداری شود.